

**HUBUNGAN ANTARA GAYA HIDUP DAN PENGETAHUAN PASIEN
MENGENAI DIABETES MELLITUS DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE 2
DI RSUD Dr.MOEWARDI**



Naskah Publikasi ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

YENI FIKASARI

J 410 080 036

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN ANTARA GAYA HIDUP DAN PENGETAHUAN PASIEN
MENGENAI DIABETES MELLITUS DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RSUD Dr.MOEWARDI**

Disusun Oleh : Yeni Fikasari
NIM : J 410 080 036

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Surakarta, Juli 2012

Ketua Penguji : Dwi Linna Suswardany, SKM, MPH

Anggota Penguji I : Badar Kirwono, SKM, M.Kes

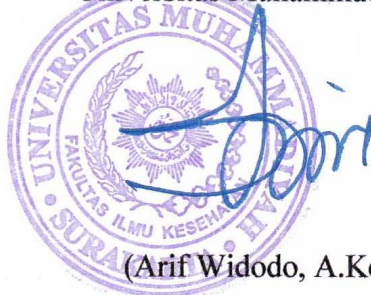
Anggota Penguji II : Dr. Suwaji, M.Kes

Mengesahkan,

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Arif Widodo, A.Kep, M.Kes)

HUBUNGAN ANTARA GAYA HIDUP DAN PENGETAHUAN PASIEN MENGENAI DIABETES MELLITUS DENGAN KEJADIAN PENYAKIT DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RSUD Dr.MOEWARDI

Oleh :

Yeni Fikasari¹, Dwi Linna Suswardany^{2}, Yuli Kusumawati^{2*}*

¹Alumni Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRAK

Jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) di dunia semakin meningkat setiap tahun. Penyakit DM tipe 2 merupakan peringkat pertama dalam 10 besar penyakit penyebab kematian di RSUD Dr.Moewardi tahun 2011. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup seperti aktivitas fisik, konsumsi *fast food*, konsumsi kopi murni, teh, perilaku merokok serta pengetahuan pasien mengenai Diabetes Mellitus dengan kejadian penyakit Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan rancangan *case control*. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita DM tipe 2 dan bukan penderita DM yaitu masing-masing sebanyak 50 orang. Dalam pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive*. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis data penelitian ini adalah uji *chi square* dengan program SPSS 15. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik ($p=0,045$, OR = 0,442; 95%CI =0,198-0,987), sering konsumsi teh ($p=0,028$, OR =0,334; 95%CI = 0,124-0,903) dengan kejadian DM tipe 2. Selanjutnya tidak ada hubungan antara konsumsi *fast food* ($p=0,749$, OR =1,227; 95%CI =0,349-4,316), konsumsi kopi murni ($p=0,695$, OR=0,980; 95%CI =0,408-2,358), merokok ($p=0,202$, OR =1,940; 95%CI =0,693-5,430), pengetahuan mengenai DM ($p=0,248$, OR =1,714; 95%CI =0,683-4,301) dengan kejadian DM tipe 2.

Kata kunci: Diabetes Mellitus tipe 2, gaya hidup, pengetahuan DM

ABSTRACT

Number of patients with Diabetes Mellitus (DM) in the world increases every year. Type 2 Diabetes Mellitus was at the first rank of the top 10 caused of death diseases at hospitals Dr.Moewardi in 2011. This research aimed to determine the relationship between lifestyle such as physical activity, consumption of fast food, consumption of pure coffee, tea, smoking behavior, knowledge about Diabete Mellitus and type 2 diabetes mellitus incidence at Dr.Moewardi hospital Surakarta. This research was an observasional study with case control design. Sample of this reserch were patients with type 2 DM and patients non DM respectively as 50 people. All sample of this research were taken by purposive

sampling technique. The data were analyzed by chi square test using 15 version of SPSS program. The results showed that there were relationship among physical activity ($p=0.045$ $OR=0.442$, 95% $CI=0.198$ to 0.987), consumption tea ($p=0.028$, $OR=0.334$, 95% $CI=0.124$ to 0.903) and the incidence of type 2 Diabetes Mellitus. Furthermore there were no association among consumption of fast food ($p=0.749$ $OR=1.227$, 95% $CI=0.349$ to 4.316), consumption of pure coffee ($p=0.094$ $OR=0.385$, 95% $CI=0.124$ to 1.196), smoking ($p=0.20$ $OR= 1.940$, 95% $CI = 0.693$ to 5.430), knowledge of the DM ($p = 0.248$ $OR=1.714$, 95% $CI=0.683$ to 4.301) with the incidence of type 2 Diabetes Mellitus.

Key words: Diabetes Mellitus Type 2, lifestyle, knowledge of DM

PENDAHULUAN

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar glukosa darah yaitu 60-120 mg/dl pada waktu puasa dan kurang dari 140 mg/dl pada dua jam setelah makan pada orang normal (Misnadiarly, 2006). Adapun jenis penyakit Diabetes Mellitus dibagi menjadi 4 yaitu, DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional (pada ibu hamil), DM tipe lain (Bustan, 2007). Gejala dari penyakit DM adalah sering makan (*polifagia*), sering minum (*polidipsia*) dan sering kencing (*poliuria*).

Penyakit DM tipe 2 merupakan salah satu jenis penyakit DM yang paling sering dialami dibandingkan dengan jenis penyakit DM lainnya. Menurut data WHO pada tahun 2000 jumlah penderita penyakit DM di dunia sebanyak 171 juta dan diperkirakan akan meningkat 2 kali lipat menjadi 366 juta pada tahun 2030 (Bustan, 2007). Di Indonesia pada tahun 2007 angka kematian akibat penyakit DM tipe 2 sebanyak 1247 pasien (Depkes RI, 2008). Sedangkan, di Jawa Tengah jumlah penderita DM tahun 2006 sebanyak 259.073 pasien (80,97 per 1000 penduduk) dan 75,6 per 1000 penduduknya menderita DM tipe 2 (Dinkes Provinsi Jateng, 2006).

Berdasarkan data dari Dinkes kota Surakarta tahun 2009 menunjukkan bahwa penyakit DM merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang paling banyak

jumlah kasusnya dibandingkan dengan penyakit lainnya yaitu sebesar 12.576 pasien dan semuanya dirawat di RSUD Dr.Moewardi. Berdasarkan hasil survey pendahuluan di RSUD Dr.Moewardi, terjadi peningkatan jumlah penderita DM tipe 2. Pada tahun 2010 jumlah penderita DM tipe 2 mencapai 984 pasien, sedangkan tahun 2011 meningkat menjadi 1461 pasien (Profil RSUD Dr.Moewardi, 2011).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit DM tipe 2 yaitu gaya hidup seperti konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, konsumsi kopi, konsumsi teh, perilaku merokok serta pengetahuan pasien mengenai DM. Seseorang yang kurang teratur melakukan olahraga berisiko 4,5 kali terkena DM tipe 2 dibandingkan yang teratur melakukan olahraga (Handayani, 2003). Sedangkan, seseorang yang sering mengkonsumsi *fast food* (≥ 2 kali/minggu) cenderung mengalami obesitas dibandingkan yang jarang atau tidak pernah mengkonsumsi *fast food* (Maulina, 2011). Obesitas merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya penyakit DM tipe 2 (Bustan, 2007).

Menurut ISO (2006) bahwa konsumsi kopi dan teh ≥ 3 cangkir/hari dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit DM tipe 2. Para peneliti menduga kandungan dalam kopi yang berpengaruh dengan penurunan risiko DM tipe 2 adalah *Asam klorogenik* yang berperan dalam memperlambat penyerapan gula dalam pencernaan (Dewi, 2012). Sedangkan senyawa kimia yang terkandung dalam teh yang berpengaruh dengan aktivitas insulin adalah *Epigalloiccatechin gallate* (EGCG) (Ajisaka, 2012).

Faktor gaya hidup lainnya yang berpengaruh dengan penyakit DM tipe 2 yaitu perilaku merokok. Seseorang yang merokok ≥ 12 kali/hari mempunyai risiko terkena DM tipe 2 sebesar 3,6 kali (Handayani, 2003). Selain faktor gaya hidup, faktor lain seperti pengetahuan juga berperan dalam terjadinya penyakit DM tipe 2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian DM tipe 2. Seseorang yang menderita DM

justeru memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan yang tidak menderita DM (Handayani, 2003). Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin mengetahui secara pasti hubungan antara gaya hidup dan pengetahuan pasien mengenai DM dengan kejadian DM tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi dengan karakteristik responden yang berbeda.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan rancangan *case control* yang terdiri dari 50 kasus dan 50 kontrol. Sampel pada kelompok kasus yaitu penderita DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di poliklinik penyakit dalam, sedangkan sampel pada kelompok kontrol yaitu pasien non DM yang menjalani rawat jalan di poliklinik bedah RSUD Dr.Moewardi. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2012 di RSUD Dr.Moewardi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan cara peneliti menunggu pasien yang melakukan pemeriksaan di poliklinik penyakit dalam. Jika responden tersebut sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi maka dapat dilanjutkan penelitian yaitu dilakukan dengan cara peneliti membacakan kuesioner kepada responden dan menulis jawaban dari pertanyaan kuesioner tersebut. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dan analisis data dengan program komputer. Analisis data dengan menggunakan perangkat lunak komputer (SPSS 15), dilakukan dengan analisis univariat untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian. Sedangkan, analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* dengan derajat kemaknaan 0,05.

HASIL

RSUD Dr.Moewardi merupakan rumah sakit rujukan bagi pasien di wilayah ekskaresidenan Surakarta dan sekitarnya. Rumah sakit ini memiliki beberapa macam

pelayanan, salah satunya yaitu pelayanan rawat jalan yang terdiri dari beberapa poliklinik. Penderita DM tipe 2 biasanya melakukan pemeriksaan di poliklinik penyakit dalam pada hari Selasa dan Rabu. Selain itu, di poliklinik ini juga disediakan pelayanan khusus untuk penderita DM, yaitu klinik perawatan kaki diabetic dan konsultasi gizi atau obesitas

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	DM tipe 2 (Kasus)		Non DM (Kontrol)	
	N	%	N	%
Umur				
40-49	10	20	12	24
50-59	21	42	20	40
≥ 60	19	38	18	36
Total	50	100	50	100
Pendidikan				
Tidak sekolah	2	4	5	10
SD	9	18	11	22
SMP	9	18	10	20
SMA	23	46	14	28
Perguruan Tinggi	7	14	10	20
Total	50	100	50	100
Pekerjaan				
Tidak bekerja/IRT	16	32	13	26
Wiraswasta	14	28	1	2
Pegawai swasta	5	10	3	6
PNS	7	14	8	16
Tani/buruh	2	4	11	22
Pensiunan	6	12	3	6
Total	50	100	50	100

Karakteristik responden menurut umur, sebagian besar responden baik pada kelompok kasus maupun kontrol paling banyak berusia 50-59 tahun. Pada kelompok kasus sebanyak 21 orang (42%) dan kontrol 20 orang (40%). Berdasarkan jenis pendidikan terakhir, baik pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar pendidikan terakhirnya adalah SMA. Akan tetapi pada kelompok kasus jumlahnya lebih banyak daripada kelompok kontrol yaitu 23 orang (46%) pada kasus dan 14 orang (28%) pada kontrol. Pada kelompok yang menderita DM tipe 2 (kasus) lebih banyak yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 16 orang (32%), begitu juga pada

kelompok kontrol akan tetapi jumlahnya lebih sedikit dibandingkan kelompok kasus yaitu 13 orang (26%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan *uji chi square* disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis Hubungan antara Gaya Hidup dan Pengetahuan Pasien mengenai DM dengan Kejadian DM tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Tahun 2012

Variabel	Kejadian DM tipe 2				P <i>Value</i>	OR	CI
	DM tipe 2		Non DM				
	(Kasus)		(Kontrol)				
	N	%	N	%			
Aktivitas fisik							
Tidak teratur/tidak pernah	28	56	18	36	0,045	0,442	0,198-0,987
Teratur	22	44	32	64			
Total	50	100	50	100			
Fast food							
Sering	7	15,2	3	6,3	0,194	2,692	0,652-11,12
Tidak pernah	39	84,4	45	93,7			
Total	46	100	48	100			
Jarang	4	9,3	2	4,3	0,420	2,308	0,401-13,28
Tidak pernah	39	90,7	45	95,7			
Total	43	100	47	100			
Kopi murni							
Sering	20	45,5	17	45,9	0,695	0,980	0,408-2,358
Tidak pernah	24	54,5	20	54,1			
Total	44	100	37	100			
Jarang	6	20	13	39,4	0,094	0,385	0,124-1,196
Tidak pernah	24	80	20	60,6			
Total	30	100	33	100			
Teh							
Sering	19	54,3	32	78	0,028	0,334	0,124-0,903
Tidak pernah	16	45,7	9	22			
Total	35	100	41	100			
Jarang	15	48,4	9	50	0,913	0,938	0,293-2,996
Tidak pernah	16	51,6	9	50			
Total	31	100	18	100			
Merokok							
merokok	7	14	12	24	0,202	1,940	0,693-5,430
Tidak merokok	43	86	38	76			

Total	50	100	50	100			
Pengetahuan							
Kurang baik	10	20	15	30	0,248	1,714	0,683-
Baik	40	80	35	70			4,301
Total	50	100	50	100			

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian DM tipe 2 ($p = 0,045 < 0,05$). Nilai $OR = 0,442$ menunjukkan bahwa seseorang yang teratur melakukan olahraga dapat menurunkan risiko DM sebesar 0,442 kali dibandingkan yang tidak teratur melakukan olahraga. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pada variabel aktivitas fisik, diketahui bahwa responden yang menderita DM tipe 2 banyak yang tidak teratur atau tidak melakukan olahraga dibandingkan dengan yang non DM, yaitu sebanyak 28 orang (56%). Sedangkan, pada kelompok kontrol sebagian besar responden teratur dalam melakukan olahraga dibandingkan dengan kelompok kasus yaitu sebanyak 32 orang (64%).

Variabel lain yang berhubungan dengan kejadian DM tipe 2 adalah konsumsi teh ($p = 0,028 < 0,05$) dengan nilai $OR = 0,334$ yang artinya seseorang yang sering mengkonsumsi teh ≥ 3 cangkir/hari dapat menurunkan risiko DM sebanyak 0,334 kali dibandingkan yang tidak pernah mengkonsumsinya. Responden yang sering mengkonsumsi teh lebih banyak pada kelompok non DM (kontrol) dibandingkan kelompok kasus, yaitu 32 orang (78%) pada kontrol dan 19 orang (54,3%) pada kasus.

Sedangkan variabel yang secara statistik tidak berhubungan dengan kejadian DM tipe 2 yaitu konsumsi *fast food* $p = 0,194 > 0,05$ ($OR = 2,692$ 95% CI = 0,652-11,126), Sedangkan untuk konsumsi *fast food*, responden sebagian besar banyak yang tidak pernah mengkonsumsi *fast food* dibandingkan yang sering mengkonsumsi *fast food*, yaitu 39 orang (84,4%) pada kasus dan 45 orang (93,7%) pada kontrol.

konsumsi kopi murni $p = 0,695 > 0,05$ ($OR = 0,980$; 95% CI = 0,408-2,358), Distribusi frekuensi responden berdasarkan konsumsi kopi murni menunjukkan bahwa responden yang sering mengkonsumsi kopi murni lebih banyak pada kelompok kasus

dibandingkan kelompok kontrol, yaitu 20 orang (45,5%) pada kasus dan 17 orang (45,9%) pada kontrol

perilaku merokok $p = 0,202 > 0,05$ (OR = 1,940; 95% CI = 0,693-5,430), responden yang merokok lebih sedikit dibandingkan yang tidak merokok. akan tetapi responden yang merokok sedikit lebih banyak pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok kasus yaitu 12 orang (24%) pada kontrol dan 7 orang (14%) pada kasus. Pengetahuan pasien mengenai DM $p = 0,248$ (OR = 1,714; 95% CI = 0,683-4,301). Responden baik pada kasus maupun kontrol mempunyai pengetahuan yang baik mengenai DM, yaitu 40 orang (80%) pada kasus dan 35 orang (70%) pada kontrol.

PEMBAHASAN

Aktivitas fisik

Berdasarkan analisis statistic menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian DM tipe 2 di RSUD dr.Moewardi. Seseorang yang teratur melakukan olahraga yaitu 3 kali/minggu selama minimal 30 menit dapat menurunkan risiko terjadinya DM tipe 2 sebesar 0,442 kali dibandingkan dengan yang tidak teratur melakukannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani (2003), bahwa seseorang yang kurang olahraga memiliki risiko 4,5 kali menderita DM tipe 2 dibandingkan yang cukup melakukan olahraga. Aktivitas fisik yang teratur dapat menurunkan faktor risiko terjadinya DM tipe 2 karena aktivitas fisik dapat menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitivitas terhadap insulin, sehingga dapat memperbaiki kendali glukosa dalam darah (Misnadiarly, 2006).

Konsumsi *fast food*

Hasil uji analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara konsumsi fast food dengan kejadian DM tipe 2. Sebagian besar responden banyak yang tidak pernah

mengonsumsi fast food dibandingkan yang sering mengkonsumsinya. *Fast food* memang bukan merupakan penyebab langsung penyakit DM tipe 2. Namun, seseorang yang sering mengonsumsi *fast food* cenderung memiliki status gizi obesitas dan obesitas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya DM tipe 2. Obesitas meningkatkan kebutuhan tubuh akan insulin untuk mengompensasi glukosa yang dikonsumsi bersama asupan makanan yang lebih banyak (Dwi Jayanti, 2011).

Maulina sari (2011), menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi *fast food* dengan terjadinya obesitas pada orang dewasa. Seseorang yang sering mengonsumsi *fast food* yaitu 2 kali/minggu cenderung memiliki status gizi obesitas. Sedangkan obesitas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya DM tipe 2.

Konsumsi kopi murni

Hasil uji analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi kopi murni dengan kejadian DM tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi. responden yang menderita DM tipe 2 maupun Non DM yang sering mengonsumsi kopi murni proporsinya hampir sama dengan yang tidak pernah mengonsumsi kopi murni.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamer dkk (2008), tidak ada hubungan antara konsumsi kopi (kombinasi kafein dengan dekafein) dengan kejadian DM tipe 2 ($p=0,646$), tetapi konsumsi kopi 2-3 cangkir/hari dapat menurunkan faktor risiko terjadinya DM tipe 2 ($OR = 0,85$, $95\%CI = 0,60-1,20$). Para peneliti menduga adanya kandungan *Asam klorogenik* yaitu antioksidan yang terkandung dalam kopi dan berfungsi untuk mengencerkan gula darah serta berperan dalam mencegah penyerapan gula dalam pencernaan (Dewi, 2012).

Konsumsi teh

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa ada hubungan antara konsumsi teh dengan penurunan risiko terjadinya DM tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi. Nilai $OR = 0,334$

menunjukkan bahwa seseorang yang sering mengonsumsi teh 3 cangkir/hari dapat menurunkan risiko terjadinya DM tipe 2 sebesar 0,334 kali. Responden yang sering mengonsumsi teh lebih banyak pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok kasus yaitu 32 orang (78%) pada kontrol dan 19 orang (54,3%) pada kasus.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hamer dkk (2008), mengatakan bahwa konsumsi teh berhubungan dengan penurunan risiko terjadinya DM tipe 2, $p = 0,04 < 0,05$. Seseorang yang mengonsumsi teh > 3 cangkir/hari dapat menurunkan risiko DM tipe 2 dibandingkan dengan yang tidak mengonsumsi teh setelah dikontrol dengan variabel status sosial, gender dan umur, dimana nilai $OR = 0,66$ $95\%CI = 0,61-1,22$. Namun, dalam penelitian ini tidak dibedakan antara jenis teh dengan yang dikonsumsi responden. Senyawa kimia yang terkandung dalam teh yang berpengaruh dengan aktivitas insulin adalah *Epigallocatechin gallate* (EGCG). Akan tetapi berdasarkan hasil pengujian teh terhadap aktivitas insulin yang dilakukan di *United States Department of Agriculture* (USDA) diketahui bahwa baik jenis teh hijau, teh hitam maupun teh oolong mampu meningkatkan aktivitas insulin (Ajisaka, 2012).

Merokok

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi square* diketahui nilai $p = 0,202 > 0,05$ artinya, tidak ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian DM tipe 2. Hal tersebut terjadi karena sebanyak 58% responden adalah perempuan sehingga banyak yang tidak merokok dibandingkan yang merokok.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Handayani (2003) bahwa meskipun merokok secara statistik tidak berhubungan dengan kejadian DM tipe 2, tetapi merokok merupakan faktor risiko terjadinya DM tipe 2. Seseorang yang merokok berisiko 2,4 kali terkena penyakit DM tipe 2 dibandingkan yang tidak merokok. Seseorang yang merokok

sejak umur < 17 tahun berisiko 1,6 kali terkena penyakit DM dibandingkan yang tidak merokok (Meylina, 2003).

Pengetahuan mengenai DM

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit DM tipe 2. Responden yang menderita DM tipe 2 yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih tinggi dibandingkan yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2003) bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian DM tipe 2. Meskipun secara statistik tidak bermakna, tetapi seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang berisiko 1,5 kali untuk terkena penyakit DM tipe 2.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Faktor gaya hidup yang berhubungan dengan kejadian penyakit DM tipe 2 di RSUD Dr.Moewardi yaitu aktivitas fisik dan konsumsi teh. Seseorang yang teratur melakukan olahraga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit DM tipe 2 sebesar 0,442 kali. Sedangkan seseorang yang mengkonsumsi teh ≥ 3 cangkir/hari dapat menurunkan risiko DM tipe 2 sebesar 0,334 kali dibandingkan yang tidak pernah mengkonsumsinya. Adapun variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian DM tipe 2 adalah konsumsi fast food, konsumsi kopi, merokok dan pengetahuan mengenai DM

Saran

1. Bagi pasien

Pasien yang sudah menderita DM tipe 2 untuk lebih teratur dalam melakukan aktivitas fisik dan dalam melakukan diet diabetes, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi akibat penyakit DM tipe 2.

2. Bagi masyarakat

Gaya hidup yang berisiko menimbulkan penyakit DM tipe 2 seperti merokok, kurang aktivitas fisik atau olah raga, terutama bagi orang yang memiliki riwayat keluarga penderita DM dan obesitas.

3. Bagi RSUD Dr.Moewardi

Pihak rumah sakit bagian promosi kesehatan dapat melakukan kerjasama dengan instansi kesehatan lainnya untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat, sehingga jumlah penderita DM tipe 2 dapat diturunkan.

4. Bagi peneliti lain

Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko terjadinya DM tipe 2 dengan variabel lain misalnya pola konsumsi teh dan kopi dengan berdasarkan jenis-jenisnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajisaka. 2012. *Teh Dahsyat Khasiatnya*. Surabaya: Stomata
- Bustan, M.N.2007.*Epidemiologi Penyakit Tidak menular*. Jakarta: Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan RI. 2008.*Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008*.Jakarta.
<http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202008.pdf>. Diakses 2 November 2011
- Dewi Desintya. *Sehat dengan Secangkir Kopi*. Surabaya: Stomata
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta.2009. *Profil Kesehatan Kota Surakarta 2009*. Surakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2006. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa TengahTahun2006*.Semarang.<http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov%20jateng%202006>. Pdf. Diakses 2 November 2011
- Hamer M,Witte D R, Mosdol A, Marmot M G, Bruner E J.2007. Prospective study of coffee and tea consumption in relation to risk of type 2 Diabetes mellitus among men and women: Teh White hall II study *British Journal of Nutrition* 100,1046–1053 : 2008
- Handayani, Sri Ani. 2003. *Faktor-Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Semarang dan Sekitarnya*. [Tehsis]. Semarang: Universitas Diponegoro
- Iso H, Date C, Wakai K, Fukui M, Tamakhosi A, JACC. 2006. Teh Relationship between Green Tea and Total Caffeine Intake and Risk for Self-Reported Type 2 Diabetes among Japanese Adults. *Annals of Internal Medicine*. Vol 144 No 8: 2006
- Maulina Sari Desri.2011. *Gaya Hidup, Intake Zatgizi dan Morbiditas Orang Dewasa yang Berstatus Gizi Obes dan Normal*. [Skripsi]. Bogor: Institut Pertanian Bogor
- Misnadiarly. 2006. *Ulcer, Gangren, Infeksi Diabetes Melitus*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- RSUD Dr.Moewardi. 2011. *Profil Rumah Sakit RSUD Dr.Moewardi*. Surakarta: RSUD Dr.Moewardi
- Van Dam R M,B Hu Frank. 2005. Coffee consumption and risk of type 2 diabetes mellitus. *Journals American Medical Association*. Vol 294 No 1: 2005